

# 登園証明書

石山寺こども園 \_\_\_\_\_ 組

氏 名 \_\_\_\_\_

病 名 :

百日咳	麻 疹	水 痘
流行性耳下腺炎	風 疹	流行性角膜炎
咽頭結膜熱	結 核	急性出血性結膜炎
腸管出血性大腸菌感染症	アデノウイルス	プール熱
その他の伝染病 ( _____ )		

上記病名にて出席停止となっていましたが

・ \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 よりの登園を認めます。

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

石山寺こども園 園長 様

医師住所 : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

医師氏名 : \_\_\_\_\_